

## Research article

### Penerapan Atraumatic Care dengan Kecemasan Anak Pra-Sekolah Saat Proses Hospitalisasi



Hotmaria Julia Dolok Saribu<sup>1</sup>, Wasis Pujiati<sup>2</sup>, Endang Abdullah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Stikes Hang Tuah Tanjungpinang

Article Info	Abstract
<b>Article History:</b> Received 2021-09-01  Accepted 2021-11-10  Published 2021-12-31  <b>Key words:</b> Hospitalisasi; Kecemasan; Atraumatic care;	<b>Pendahuluan:</b> Hospitalisasi merupakan suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan sebagian besar proses keperawatan menjadikan anak takut bahkan trauma. Pelayanan Atraumatic care merupakan suatu pelayanan perawatan terapeutik dalam tatanan pelayanan kesehatan anak melalui penggunaan tindakan yang mengurangi distress fisik maupun distress psikologis yang dialami anak maupun orang tua. Penerapan atraumatic care dengan audiovisual yaitu memberikan video kartun, terapi ini sangat efektif mengurangi kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi. <b>Tujuan</b> menurunkan angka kecemasan akibat hospitalisasi dengan Atraumatic care. <b>Metode</b> Metode penelitian yaitu quasi eksperimen dengan rancangan pre and posttest control group. Analisa data menggunakan uji wilcoxon dan untuk menguji perbedaan dua kelompok menggunakan uji independent test atau Mann Whitney test. Sampel 56 anak prasekolah. <b>Hasil:</b> Ada perbedaan kecemasan anak prasekolah saat hospitalisasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (p value 0,001). <b>Kesimpulan</b> ada pengaruh penerapan atraumatik audio-visual pada kecemasan anak prasekolah. Saran sebaiknya menerapkan atraumatic care audio visual untuk mengurangi kecemasan anak pra-sekolah. <b>Introduction:</b> Hospitalization is a crisis condition in children when the child is sick and hospitalized. Getting sick and being hospitalized is an unpleasant experience and most of the nursing process makes children afraid and even traumatized. Atraumatic care is a therapeutic care service in the setting of children's health services through the use of actions that reduce physical and psychological distress experienced by children and parents. The application of atraumatic care with audiovisual, namely providing cartoon videos, this therapy is very effective in reducing anxiety in children who are hospitalized. The goal is to reduce the anxiety due to hospitalization with Atraumatic care. Method The research method is a quasi-experimental design with a pre and post-test control group. Analysis of the data using the Wilcoxon test and to test the differences between the two groups using the independent test or Mann Whitney test. A sample of 56 preschoolers. Results: There was a difference between preschool children's anxiety during hospitalization in the experimental group and the control group (p-value 0.001). The conclusion is that there is an effect of applying audio-visual atraumatic on the anxiety of preschool children. Suggestions should apply audio-visual atraumatic care to reduce anxiety in pre-school children.

**Corresponding author**  
**Email**

: Hotmaria Julia Dolok Saribu  
: [hotmariajuliads@gmail.com](mailto:hotmariajuliads@gmail.com)



*This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International*

## Pendahuluan

Anak prasekolah merupakan periode kanak-kanak awal antara usia 3-5 tahun. Pada usia ini anak mampu melakukan berbagai gerakan seperti berlari, melempar, menari, berhitung. Ketika anak jatuh sakit, terkadang orang tua tidak dapat memberikan perawatan maksimal di rumah. Keadaan yang seperti itu memaksa anak harus mendapatkan perawatan yang intensif di rumah sakit. Saat di rawat di rumah sakit, anak mengalami keadaan hospitalisasi (Putranti et al., 2016). Dirawat di rumah sakit menyebabkan rasa takut dan kecemasan pada anak prasekolah (Salmela et al., 2010). Rawat inap dianggap suatu peristiwa yang bisa membuat stres pada anak-anak. Stressor yang diterima anak selama dirawat dapat berupa lingkungan rumah sakit yang asing, kondisi fisik seperti rasa sakit dan penyakit yang anak alami, prosedur perawatan dan pemeriksaan medis di rumah sakit stress pada anak dapat menyebabkan gangguan tidur, penurunan nafsu makan, dan gangguan perkembangan sehingga hal tersebut dapat menunda proses penyembuhan penyakit (Kazemi et al., 2012).

Anak-anak di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 5 juta mengalami hospitalisasi dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut, anak mengalami kecemasan dan stres (Kaluas et al., 2015). Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2010 jumlah anak usia prasekolah di Indonesia 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, dan diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% mengalami kecemasan. Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan adalah Atraumatic care. Pelayanan Atraumatic care merupakan bentuk perawatan terapeutik yang diberikan oleh tenaga kesehatan yaitu perawat, dalam tatanan pelayanan kesehatan anak melalui penggunaan tindakan yang mengurangi distress fisik maupun distress psikologis yang dialami anak maupun orang tua (Rini, 2013). Atraumatic care dengan tujuan untuk mengurangi dampak trauma saat menjalani perawatan baik psikologi maupun fisik. Beberapa trauma bagi anak adalah lingkungan fisik rumah sakit, tenaga kesehatan, alat-alat yang digunakan, dan lingkungan sosial, dengan adanya stressor tersebut, distress yang dialami anak adalah gangguan tidur (Aniharyati & Ahmad, 2019).

Menurut (de Breving et al., 2015) menyatakan bahwa implementasi Atraumatic Care pada anak yang dirawat di rumah sakit dapat menurunkan trauma pada anak dan orang tua akibat prosedur invasif. Alasan tersebut membuat perawat dituntut untuk memberikan pelayanan perawatan yang berkualitas kepada anak maupun orang tua dengan pelaksanaan Atraumatic care sehingga dapat meminimalkan kecemasan pada anak saat hospitalisasi. Tindakan perawat untuk mengatasi hospitalisasi dengan teknik non farmakologis pada anak salah satunya biasa dilakukan dengan metode distraksi. Distraksi adalah pengalihan perhatian pada sesuatu selain nyeri, hal ini bertujuan agar pasien fokus terhadap sesuatu yang lain tersebut, agar tidak merasakan nyeri maupun hal yang sedang dialami. Terdapat empat tipe distraksi yaitu visual, auditori, taktil dan intelektual (Diana, 2016). Teknik distraksi audio visual dapat dilakukan dengan memberikan video kartun atau video game pada ponsel karna anak dengan mudah mengimplementasikannya, memberikan terapi ini sangat efektif mengurangi kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi (Shekhar, 2019). Kecemasan sering terjadi pada anak (Afifa, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang rawat inap anak RSUD Raja Ahmad Thabib Provinsi Kepulauan Riau pada 10 pasien, didapatkan 60 % anak usia prasekolah menunjukkan reaksi kecemasan. Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua anak prasekolah yang menjalani perawatan, anak menjadi gelisah, rewel dan tidak ingin ditinggal keluarganya. Anak sering menangis, menolak makan, sering bertanya, tidak kooperatif dan mengatakan ingin pulang. Penyebab kecemasan yang dialami mulai dari rasa cemas terhadap petugas kesehatan, nyeri yang dialami, lingkungan baru, dan rasa cemas akibat perpisahan dengan teman dan saudaranya. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengurangi tingkat kecemasan anak pra-sekolah saat proses hospitalisasi melalui penerapan atraumatic care.

## Metode

*Design* penelitian menggunakan desain eksperimen sederhana (*posttest only control Group Design*). Dalam desain eksperimen sederhana terdapat dua kelompok yang dipilih secara random. Satu kelompok sebagai kelompok kontrol dan kelompok lain sebagai kelompok eksperimen. Kelompok yang diberikan perlakuan disebut kelompok sebagai kelompok eksperimen, sedangkan yang tidak diberi perlakuan disebut kelompok kontrol. Kemudian kelompok eksperimen diberikan perlakuan. Setelah perlakuan selesai, dilakukan pengukuran terhadap kedua kelompok. Perbandingan hasil antara kedua kelompok menunjukkan efek dari perlakuan yang diberikan. Kelompok kontrol berfungsi sebagai pembanding dengan kelompok eksperimen yang telah diberikan perlakuan. Penelitian ini merupakan penelitian komparatif dan dilakukan pada pasien anak prasekolah yang di rawat di ruang anak RSUD Raja Ahmad Thabib Provinsi Kepulauan Riau. Total sampel 52 orang (Perempuan dan laki-laki) dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 26 untuk kelompok eksperimen dan 26 orang untuk kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner dengan jumlah pernyataan sebanyak 20 item. Orang tua responden mengisi kuesioner dengan cara memilih salah satu jawaban dengan tanda *checklist* pada pilihan yang dianggap sesuai dengan perilaku anak. Penelitian ini telah lolos uji etik oleh etik Stikes Hang Tuah Tanjungpinang. Pada penelitian ini menggunakan uji *Shapiro-wilk* untuk uji normalitas ( $p$  value <0,05) artinya data berdistribusi tidak normal. Analisa data uji hipotesis komparatif variabel numerik distribusi tidak normal dua kelompok berpasangan menggunakan uji wilcoxon dan uji hipotesis komparatif variabel numerik distribusi tidak normal dua kelompok berpasangan dilakukan Uji Mann-Whitney.

## Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pengalaman Rawat Inap, dan Keluarga Terdekat Anak

Karakteristik Responden	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
<b>Jenis kelamin</b>				
- Laki laki	12	47	6	23,1
- Perempuan	14	53	20	76,9
<b>Pengalaman Rawat Inap</b>				
- Pertama kali	14	53,8	18	69,2
- Berulang	12	46,2	8	30,8
<b>TOTAL</b>	26	100	26	100

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel 1 Distribusi karakteristik sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 anak (53%) pada kelompok eksperimen dan 20 anak (76,9%) pada kelompok kontrol. Data pengalaman rawat pertama kali sebanyak 14 responden (53,8%) pada kelompok eksperimen dan 18 anak (69,2%) pada kelompok kontrol.

Tabel 2  
Perbedaan Rerata Kecemasan Anak Prasekolah Sebelum dan Setelah Perlakuan Pada Kelompok Eksperimen

Kecemasan	Mean	SD	Min	Max	<i>p value</i>
Pretest	70,73	7,06	60	78	0,000
Posttest	48,65	9,91	36	71	

Sumber: Data primer 2019

Hasil analisis tabel 2 menunjukkan bahwa rerata kecemasan anak prasekolah sebelum adalah 70,73 dengan standar deviasi 7,06 dan rerata kecemasan anak prasekolah sesudah perlakuan adalah 48,65 dengan standar deviasi 9,91. Kecemasan sebelum pada kelompok eksperimen minimum 60 dan maximum 78. Kecemasan sesudah pada kelompok eksperimen adalah minimum 36 dan maksimum 71. Rerata kecemasan anak prasekolah saat proses hospitalisasi didapatkan penurunan sebesar 22,08. Berdasarkan test *statistic uji wilcoxon* diperoleh *p value* sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka Hipotesis diterima. Artinya ada perbedaan antara kecemasan anak prasekolah saat hospitalisasi sebelum dan sesudah pemberian *atraumatic care*.

Tabel 3  
Perbedaan Kecemasan Anak Prasekolah Sebelum dan Setelah pada kelompok kontrol

Kecemasan	Mean	SD	Min	Max	<i>p value</i>
Pretest	70,73	5,97	59	78	0,001
Posttest	67,35	5,81	58	75	

Sumber: Data primer 2019

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rerata kecemasan anak prasekolah sebelum adalah 70,83 dan standar deviasi 5,97 dan nilai rerata kecemasan anak prasekolah sesudah adalah 67,35 dengan standar deviasi 5,81. Nilai kecemasan minimum pada kelompok kontrol sebelum adalah 55 dan maximum 78. Nilai kecemasan maksimum pada kelompok kontrol sesudah adalah minimum 58 dan maksimum 75. Kecemasan anak prasekolah saat proses hospitalisasi didapatkan penurunan sebesar 3,38. Berdasarkan test *statistic uji wilcoxon* diperoleh *p value* sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05 maka Hipotesis diterima. Artinya ada perbedaan antara kecemasan anak prasekolah saat hospitalisasi sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Tabel 4  
Perbedaan Kecemasan Anak Prasekolah pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Kecemasan	Mean	<i>p value</i>
Eksperimen	48,65	
Kontrol	67,35	0,000

Sumber; Data primer 2019

Menunjukkan rerata kecemasan anak prasekolah pada kelompok eksperimen lebih rendah yaitu 48,65 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 67,35. Hasil Uji mann whitney didapatkan nilai *p value* 0,001 atau kurang dari 0,05 berarti secara statistik ada perbedaan kecemasan anak prasekolah saat hospitalisasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

## Pembahasan

Distribusi karakteristik responden pada kelompok kontrol berdasarkan Jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 anak (76,9%) dan pada kelompok eksperimen sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 anak

(53,8%). Kecemasan lebih sering terjadi pada anak perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini karena laki-laki lebih aktif dan eksploratif sedangkan perempuan lebih sensitive dan banyak menggunakan perasaan (Moeini et al., 2010). Hal ini didukung dengan penelitian (Sadiyah et al., 2014) menyatakan bahwa anak perempuan lebih mudah mengalami kecemasan dari pada anak laki-laki karena hormon esterogen pada perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan dari pada laki-laki.

Data pengalaman rawat pertama kali sebanyak 14 responden (53,8%) pada kelompok eksperimen dan 18 anak (69,2%) pada kelompok kontrol. Anak yang baru mengalami perawatan di rumah sakit akan berisiko terjadinya perasaan cemas yang disebabkan oleh lingkungan baru di rumah sakit, tindakan medis dan keperawatan. Anak yang baru pertama kali mengalami perawatan di rumah sakit, dan kurangnya dukungan dari keluarga bahkan petugas kesehatan akan menimbulkan kecemasan. Pengalaman yang tidak menyenangkan anak akan menyebabkan anak takut dan trauma (Nawangsih, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian (Pulungan & Purnomo, 2017), pengalaman dirawat di rumah sakit juga mempengaruhi tingkat kecemasan anak. Anak yang sudah pernah dirawat sebelumnya memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan anak yang baru pertama kali masuk dan dirawat di rumah sakit.

Perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah *atraumaatic care* pada anak pra sekolah pada kelompok eksperimen, bahwa kecemasan anak prasekolah saat proses hospitalisasi didapatkan penurunan sebesar 22,08. Nilai rerata kecemasan anak prasekolah dari 70,73 sebelum intervensi menjadi 48,65. Berdasarkan test *statistic uji wilcoxon* diperoleh *p value* sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka Hipotesis  $H_0$  ditolak. Artinya ada perbedaan antara kecemasan anak prasekolah saat hospitalisasi sebelum dan sesudah pemberian *atraumatic care*. Menjalani perawatan di rumah sakit dapat menimbulkan stres pada anak. Hospitalisasi merupakan suatu proses yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan sampai akhirnya kembali ke rumah. Selama proses hospitalisasi, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian dan pengalaman yang dapat menimbulkan trauma dan penuh dengan stress (Arief et al., 2017). Untuk mengatasi kecemasan anak selama hospitalisasi dibutuhkan pendekatan *Atraumatic care* (Apriliawati, 2011). Pelayanan *Atraumatic care* adalah suatu tindakan perawatan terapeutic yang dilakukan oleh seseorang dengan menggunakan intervensi melalui cara mengeliminasi atau meminimalisasi stres psikologi dan fisik yang dialami oleh anak dan keluarganya dalam sistem pelayanan kesehatan. *Atraumatic care* merupakan salah satu filosofi atau dasar dalam penerapan pelayanan asuhan keperawatan pada anak. Tujuannya adalah untuk mengurangi dampak trauma saat menjalani perawatan fisik pada anak maupun keluarga (Hockenberry & Wilson, 2013).

Salah satu intervensi yang dilakukan dengan teknik distraksi *audio visual*. Mekanisme distraksi dapat menurunkan kecemasan dijelaskan pada Teori Gate Control oleh Melzack dan Wall, ketika mendapat rangsangan normal (somatosensori), sinyal rangsangan melewati serabut saraf besar dan dihambat oleh inhibitor sel agar tidak melewati gerbang projection sel, sehingga tidak menimbulkan persepsi cemas. Sedangkan apabila mendapat rangsangan cemas (*nociception*), sinyal rangsangan melewati serabut saraf besar dan kecil yang menyebabkan inhibitor sel menjadi tidak aktif sehingga gerbang projection sel terbuka dan menyebabkan persepsi rasa cemas di otak. Kecemasan pada anak pra sekolah sebelum pemberian intervensi masih ditemukan anak yang mengalami kecemasan tinggi karena cemas akan dilakukan tindakan invatif, Anak tidak siap dengan rasa nyeri dan tidak menyenangkan yang akan dirasakan. Hal ini selaras

dengan teori yang dikemukakan (Kozlowski et al., 2014) salah satu kecemasan yang dirasakan oleh pasien anak ketika harus mendapatkan perawatan di rumah sakit adalah tindakan invasif, seperti pemberian obat injeksi yang dilakukan oleh tim kesehatan. Tindakan invasif pemberian obat injeksi, baik menyakitkan atau tidak merupakan suatu ancaman bagi anak usia prasekolah karena mereka menganggap tindakan invasif merupakan sumber kerusakan terhadap integritas tubuhnya.

Kecemasan pada anak sudah mengalami penurunan setelah intervensi audiovisual menonton film kartun (Shekhar, 2019) bahwa teknik distraksi *audio visual* dapat dilakukan dengan memberikan *video* kartun atau *video game* pada ponsel karna anak dengan mudah mengimplementasikannya, memberikan terapi ini sangat efektif mengurangi kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi. Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada anak prasekolah saat hospitalisasi pada kelompok kontrol. Kecemasan anak prasekolah saat proses hospitalisasi didapatkan penurunan sebesar 3.38. Nilai rerata kecemasan anak prasekolah dari 70,73 sebelum menjadi 67,35. Berdasarkan test statistic uji wilcoxon diperoleh *p value* sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05 maka Hipotesis diterima. Artinya ada perbedaan antara kecemasan anak prasekolah saat hospitalisasi sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol. Hospitalisasi adalah pengalaman tidak menyenangkan dan penuh stres pada anak maupun keluarga, stressor utama dialami dapat berupa perpisahan dengan keluarga kehilangan, kontrol, perlukaan tubuh, dan nyeri (Ragab et al., 2020). RSUD Raja Ahmad Thabib Provinsi Kepulauan Riau, telah berupaya untuk memberikan pelayanan *Atraumatic care*. Penerapan *atraumatis care* dilakukan dengan meminimalkan perpisahan anak dengan orang tua. Orang tua dapat terlibat aktif dalam perawatan selama anaknya menjalani hospitalisasi. Orang tua diberikan ijin untuk tinggal bersama dengan anaknya (*rooming-in*) selama perawatan di rumah sakit. Selain itu setiap orang tua diberikan kesempatan untuk mengambil keputusan dalam perawatan anaknya dan selalu mendapatkan informasi tentang perkembangan kesehatan anaknya dari perawat.

Perawat dalam melakukan perawatan pada anak selalu menghadirkan orang tua pada saat dilakukan prosedur terutama yang menimbulkan rasa nyeri. Perawat juga memenuhi kebutuhan bermain anak, seperti mengajak bermain sebelum melakukan tindakan. Perawat memberikan ijin pada anak untuk membawa mainan kesayangannya dan bermain dengan orang tuanya selama tidak mengganggu kondisi kesehatan anak. Hasil observasi peneliti pada tiap ruangan anak, modifikasi ruang perawatan sudah bernuansa anak sehingga anak merasa nyaman di lingkungannya, namun masih ada keterbatasan sarana dan prasarana yang mengakibatkan minimnya modifikasi ruang anak yang sesuai dengan nuansa anak baik dari segi hiasan, perangkat tenun dan alat-alat medis bernuansa anak.

Perbedaan kecemasan anak prasekolah saat hospitalisasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Uji normalitas data dengan menggunakan uji shapiro wilk didapatkan bahwa data kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berdistribusi tidak normal maka dilakukan uji statistik non parametrik dengan menggunakan uji mann whitney. Rerata kecemasan anak prasekolah pada kelompok eksperimen lebih rendah yaitu 48,65 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 67,35. Hasil Uji mann whitney didapatkan nilai *p value* 0,001 atau kurang dari 0,05 berarti secara statistik ada perbedaan kecemasan anak prasekolah saat hospitalisasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen terapi *atraumatic* yang dilakukan adalah dengan teknik distraksi *audio visual*. Teknik distraksi yang dilakukan lebih kurang 10-15 menit dengan media handphone. Dengan memberikan distraksi audiovisual (*video*) maka

diharapkan anak dapat mengalihkan rasa nyeri karena konsentrasi anak terhadap audiovisual yang meningkat (Koller & Goldman, 2012) dalam studinya menyatakan bahwa pemberian cerita melalui audiovisual guna menurunkan kecemasan termasuk teknik distraksi kecemasan dengan teknik audiovisual. Perhatian anak yang terfokus kepada cerita audiovisual yang disimakinya mendistraksikan atau mengalihkan persepsi kecemasan anak dalam korteks serebral. Dengan intervensi audiovisual menonton film kartun akan memberikan rangsangan distraksi berupa visual, auditory dan tactile. Perasaan aman dan nyaman yang dirasakan anak akan merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon endorphine.

Pada kelompok kontrol tidak ada perlakuan khusus untuk mengurangi kecemasan pada anak prasekolah saat hospitalisasi. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah. Kecemasan pada anak disebabkan oleh lingkungan rumah sakit, petugas kesehatan dan alat-alat yang berada di rumah sakit yang baru sehingga menimbulkan kecemasan dan keadaan emosional yang tidak menyenangkan. Walaupun tidak dilakukan perlakuan khusus pada anak pra sekolah tetapi mengalami penurunan kecemasan disebabkan anak sudah mulai beradaptasi dan merasa tidak terancam dengan lingkungan. Sejalan dengan penelitian Adnanda Yuanggustin Hapsari menunjukkan bahwa hasil rerata selisih denyut nadi pada kelompok kontrol (tanpa menggunakan distraksi video film kartun) mengalami kenaikan sebesar 5,67 sedangkan pada kelompok perlakuan (dengan menggunakan distraksi film kartun) mengalami penurunan sebesar 10,00.

### **Simpulan Dan Saran**

Ada pengaruh penerapan atraumatik audio-visual pada kecemasan anak prasekolah. Saran sebaiknya menerapkan atraumatic care audio visual untuk mengurangi kecemasan anak pra-sekolah.

### **Ucapan Terimakasih**

Kemenristek Dikti yang telah memberikan dana hibah Penelitian Dosen pemula

### **Daftar Rujukan**

- Afifa, N. (2020). Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Siswa dalam Menghadapi Ujian Akhir Nasional. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.221>
- Aniharyati, A., & Ahmad, A. (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Zaal Anak Rsud Bima. *Bima Nursing Journal*, 1(1), 8–14.
- Apriliawati, A. (2011). Pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Islam Jakarta.
- Arief, Y. S., Sudiana, I. K., Kristiawati, K., & Indah, D. (2017). The Effectiveness of Play Therapy and Musical Therapy in Reducing the Hospitalization Stress. *Jurnal Ners*, 2(2), 88–94.
- de Breving, R. M., Ismanto, A. Y., & Onibala, F. (2015). Pengaruh penerapan atraumatic care terhadap respon kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSU pancaran kasih gmim manado dan RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Diana, U. (2016). Gambaran Pemberian Auditory Murottal Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Rumah Bersalin Mattiro Baji Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan Tahun 2016. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2013). *Wong's essentials of pediatric nursing9: Wong's essentials of pediatric nursing*. Elsevier Health Sciences.
- Kaluas, I., Ismanto, A. Y., & Kundre, R. M. (2015). Perbedaan Terapi Bermain Puzzle Dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Selama Hospitalisasi

- Di Ruang Anak RS TK. III. Rw Mongisidi Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Kazemi, S., Ghazimoghaddam, K., Besharat, S., & Kashani, L. (2012). Music and anxiety in hospitalized children. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 6(1), 94–96.
- Koller, D., & Goldman, R. D. (2012). Distraction techniques for children undergoing procedures: a critical review of pediatric research. *Journal of pediatric nursing*, 27(6), 652–681.
- Kozlowski, L. J., Kost-Byerly, S., Colantuoni, E., Thompson, C. B., Vasquenza, K. J., Rothman, S. K., Billett, C., White, E. D., Yaster, M., & Monitto, C. L. (2014). Pain prevalence, intensity, assessment and management in a hospitalized pediatric population. *Pain Management Nursing*, 15(1), 22–35.
- Moeini, M., Khadibi, M., Bekhradi, R., Mahmoudian, S. A., & Nazari, F. (2010). Effect of aromatherapy on the quality of sleep in ischemic heart disease patients hospitalized in intensive care units of heart hospitals of the Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 15(4), 234.
- Nawangsih, E. (2014). Play therapy untuk anak-anak korban bencana alam yang mengalami trauma (post traumatic stress disorder/ptsd). *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2), 164–178.
- Pulungan, Z. S. A., & Purnomo, E. (2017). Hospitalisasi mempengaruhi tingkat kecemasan anak toddler. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 3(2), 58–63.
- Putranti, E., Susilaningsih, E. Z., Kp, S., & Kep, M. (2016). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Sakit Kanker Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ragab, F. E.-S., Al Sharkawi, S. S., & Ismail, S. S. (2020). Nurses' Performance about Screening Test Of Congenital Hypothyroidism Among Newborn Infants. *Egyptian Journal of Health Care*, 11(3), 208–220.
- Rini, D. M. (2013). Hubungan Penerapan Atraumatic Care dengan Kecemasan Anak Prasekolah Saat Proses Hospitalisasi di RSU dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.
- Sadijah, R. H., Hardiani, R. S., & Rondhianto, R. (2014). Pengaruh Terapi Bermain Origami terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah dengan Hospitalisasi di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember (The Effect of Origami Play Therapy toward Anxiety Level on Preschool Age Children Hospitalization in Aster's Room. *Pustaka Kesehatan*, 2(3), 530–536.
- Salmela, M., Salanterä, S., & Aronen, E. T. (2010). Coping with hospital-related fears: experiences of pre-school-aged children. *Journal of advanced nursing*, 66(6), 1222–1231.
- Shekhar, S. (2019). The effects of Audio-Visual Distraction Techniques on dental treatment anxiety during local anaesthetic procedures in children. *Journal of International Dental and Medical Research*, 12(4), 1548–1554.